

患者中心の循環器医療を

次なる5Sを目指して



循環器内科代表部長 中野 明彦

我々の目標は「患者中心の医療」。でも、言うは易く行うは難し…。

私は12年間の大学病院での臨床を経て、一昨年4月に赴任しましたが、前任地では「医療者中心の医療」に偏りがちでした。そこで自戒の念も込め、福田部長の提唱してきた5S (Soft・Safety・Speedy・Simple・Selective) を発展させた新たな5Sを掲げさせていただきました。

医療における安全性 (Safety)、基幹病院として救急疾患を扱う事の多い循環器領域における迅速性 (Speedy) は言うに及びません。

“Systematic”には沢山の思いが含まれます。患者さんの「現状」をsystemicに理解する事。病状もそうですし、社会的背景にも思いを馳せる必要があります。病気も循環器疾患だけとは限りませんので、各科の専門家にもご協力を仰ぐこととなります。そして患者さんの「過去」を把握し、「未来」を意識した医療、つまり一次予防・二次予防も重要視しています。どちらかと言えば冠動脈疾患中心の“点”の循環器医療だったそれまでを省みて、患者さんを横断的・縦断的に“線”や“面”でケアしようと考えています。

“Sophisticated”は治療法を選択する際のキーワードです。現在の医療はEBMやガイドラインが重視され、治療に際し我々に大きな指針を示してくれます。しかし一方で最大公約数を取り入れそれ以外は排除する“all or nothing”になりかねません。EBMやガイドラインを押し付けるのではなく、患者さんのさまざまな背景・価値観を尊重しつつ、より確率の高い医療を選択したいー「EBMとtailor-madeの融合」こそ、我々が目指す「洗練された」医療です。

そして最後に“Social responsibility”。当院は前橋・高崎の大きな医療圏を担当する地域医療支援病院ですので、当科もその役割を果たしていこうと考えます。特に心血管疾患は「分を争う」対応が迫らせる場面も多く、救急医療は柱の一つです。昨年4月から一部オンコール体制とはなりましたが、当院では20数年前より24時間の循環器救急体制が構築され、熟練したスタッフ達（看護師・放射線

技師・臨床工学技士）も地域の循環器救急を支えてくれています。一方、心電図異常や心血管疾患のスクリーニング・慢性心疾患管理等々の“昼間の”循環器臨床も、かかりつけ医の先生方と連携し、患者さんのQOL向上を目指した最良の医療を提案・実践していきたいと思えます。

ここ2年間は入院患者数や血管造影検査・治療件数が増えており、病棟は活気に満ちています。さらに昨年6月に設置したCoronary care unit (CCU) 内では、より緊急・重症循環器疾患に特化した医療を提供できるようになりました。

しかし5Sを実践できているか？と自問自答すれば、答えは「No !!」…まだまだ未熟で泥臭くて発展途上です。いろいろな背景を抱えた患者さんの現実と我々の理念の狭間で日々“もがいて”あります。『実力』などと大上段に構えて誇れるレベルではありませんが、皆様のニーズにお答えできるよう、今後ともスタッフ一同「一意専心」「確乎不動」「全力投球」で臨みたいと思っております。

